5	Sri Satya Sai Central Trust, Hyderabad.	1,38,99,299
6	C.D.R. Diagnostic Clinic, Secundrabad.	9,79,200
7	Kaminani Hospital Ltd. Hyderabad	281,65,256
8	Thakur Hariprasad Institute of Research and Rehabilitation for mentally handicapped, Hyderabad.	91,929
9	Jaya Nursing Home Pvt. Ltd. Warrangal	46,00,000
10	Kailash Diagnostic Centre and Rehabilitation Centre, Hederabad.	650,980
11	Andromeda, Hyderabad.	316,800
12	Share Medical Central, Secunderabad	19,180,192
13	Nagarjune Hospital Pvt. Limited Vijayawada	329,44,738

दिल्ली में अस्पतालों में आरक्षित श्रेणी के पदों को सामान्य श्रेणी के व्यक्तियों से भरा जाना

1694. **श्रीमती सत्या बहिन:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, मौलाना आजाद अस्पताल, डा० राममनोहर लोहिया अस्पताल और लेडी हार्डिंग अस्पताल में जूनियर रेजीडेन्टस और सीनियर रेजीडेन्ट्स डाक्टरों की नियुक्तियों में आरक्षण नीति का अनुपालन नहीं किया जाता है;

(ख) यदि हां, तो उसके क्या कारण हैं;

(ग) क्या सभी आरक्षित पदों को भर दिया गया है और इस समय कितने आरक्षित पद रिक्त हैं;

(घ) क्या यह भी सच है कि आरक्षित पदों पर सामान्य श्रेणी के व्यक्तियों की तदर्थ नियुक्ति की जाती है; और

(ङ) यदि हां, तो दिल्ली के अस्पतालों में और देश के अन्य अस्पतालों में ऐसे मामलों की संख्या कितनी है और इसके क्या कारण हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री बी० शंकरानन्द): (क) जी, नहीं।

(ख) प्रश्न नहीं उठता।

(ग) और (घ) उपलब्ध सूचना के अनुसार सीनियर रेजीडेंटों के रिक्त पड़े आरक्षित पदों की संख्या इस प्रकार है:—

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान 35 ¥ (निदर्शकों सहित)

डा० राम मनोहर लोहिया अस्पताल — 23

सफदरजंग अस्पताल — 30

अस्पताल आरक्षित श्रेणियों के पात्र आवेदकों के उपलब्ध न होने पर ही सामान्य श्रेणी की तदर्थ नियुक्तियां कर रहे हैं। ऐसा आवश्यक रोगी परिचर्या सेवा को बनाए रखने के हित में किया जाता है।

(ङ) ऐसी तदर्थ नियुक्तियों की संख्या अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, डा० राम मनोहर अस्पताल, सफदरजंग अस्पताल और जवाहर लाल स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, पांडिचेरी में क्रमशः 24, 11, 20 और 5 है।

भारत में मनोरोग चिकित्सालय

1695. **श्री शंकर दयाल सिंह:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में इस समय मनोरोगियों की चिकित्सा के लिए कितने मानसिक रोग चिकित्सालय कार्यरत हैं;

(ख) क्या इन अस्पतालों में पड़ोसी देशों के रोगियों के लिए कतिपय स्थान भी आरक्षित हैं; यदि हां, तो देशों के नाम क्या-क्या हैं और ये अस्पताल कहां-कहां स्थित हैं और ऐसे रोगियों के लिए कितने स्थान आरक्षित रखे गये हैं;

(ग) इस समय भारत के विभिन्न मनोरोग चिकित्सालयों में इलाज के लिए कितने विदेशी रोगियों को दाखिल किया गया है और क्या इसके लिए उन देशों से भारत सरकार को किसी प्रकार का अनुदान प्राप्त होता है; और

(घ) यदि हां, तो उसका ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री बी०

शंकरानंद): (क) उपलब्ध सूचना के अनुसार देश में 63 मनोरोग चिकित्सालय हैं।

(ख) जी, नहीं।

(ग) और (घ) वर्तमान में केन्द्रीय मनःचिकित्सा संस्थान, रांची में दो विदेशी रोगियों को भर्ती किया गया है। ऐसे रोगियों के लिए सरकार से कोई अनुदान प्राप्त नहीं होता।

Statistics on Family Welfare Programme

1696. SHRI DILIP SINGH JUDEV: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the State/Union Territory-wise number of urban and rural Family Welfare Centres, sub-centres and post partum centres at district and sub-divisional level separately as on November 30, 1993;

(b) the staffing norm for each unit separately;

(c) the jurisdiction norm in terms of population of each;

(d) the percentage of staff actually in position as on April to November 1, 1993 in the country state/union territory-wise; and

(e) the physical achievements of the Family Welfare Programme during each of the last three years, state/union territory-wise?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI B. SHANKARANAND): (a) State/Union Territory-wise details are at Annexure-I. [*See* Appendix No. CLXIX, Annexure No. 42.

(b) The staffing norm for each unit is at Annexure-I

(c) Population norms are fixed for Sub-Centres and Urban Family Welfare Centres only. Details are at Annexure-I

(d) (i) Staff position as available for Sub-Centres, Post Partum Centres at District & Sub-District Level is at Annexure-I.

(ii) Staff position of Urban Family Welfare Centres and Rural Family Welfare Centres is not being monitored at the Central Level.

(e) The physcial achievements of the Family Planning Programme for the last three years/Union Territory-wise is at Annexure-I.

Causes of Failure of Measures to Check Tuberculosis

1697. SHRI AHMED MOHAMMED BHAI PATEL: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether it is a fact that there is sharp increase in TB cases assuming alarming proportion in the country and that the percentage of annual death rate due to TB has considerably risen;

(b) if so, what on an average TB cases in the country have been rising annually and what is the approximate number of people in the country infected with TB;

(c) which of the State in the country has the largest number of TB cases;

(d) what are the reasons identified for failure of the measures taken so far to control TB in the country;

(e) what are the main causes identified for the growing number of TB cases in the country; and

(f) what strategy has been formulated by Government to tackle the rising number of TB cases in the country?

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI B. SHANKARANAND): (a) to (f) According to available information there is no significant change in the incidence of TB or mortality on account of TB. The disease is spread uniformly throughout the country with an estimated 3.5 million sputum positive cases and therefore States having larger population have larger number of persons suffering from TB. The TB Control Programme can be made more effective by provision